Über Fremdkörper in den Ausführungsgängen der Speicheldrüsen.

Auszug
aus der
Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der
zahnärztlichen Doktorwürde
an der
Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von
Johannes Rietz
Zahnarzt aus Berlin.

Tag der Promotion: 1. Juli 1920.

Hermann Hendebett, Berlin SW 68, Markgrafenstr. 14

496

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**

Referenten: Prof. Dr. **Williger**
Prof. Dr. **Kraus**

Von außen eingedrungene körperfremde Gebilde und im Organismus entstandene, auch Konkramente und Steine, sind Fremdkörper.

Die hauptsächlichste Eingangspforte für die Fremdkörper, die auf natürlichem Wege in den Organismus gelangen, ist die Mundöffnung. In die Speicheldrüsen-Ausführungsgänge gelangen äußerst selten Fremdkörper. Sie können absichtlich oder zufällig in die Mundhöhle gebracht werden: Beimengungen zu Speisen, Teile von Zahnstochern oder Zahnbürsten, Strohhalme, Grashalme, Grannen, Getreidekörner, Obstkerne usw. Für das Eindringen in die Ausführungsgänge kommen als Ursachen in Betracht: Bewegungen der Zunge, Fehlen der Karunkel, Art, Beschaffenheit und Strömung des Speichels, Bewegungserscheinungen in den Ausführungsgängen der Drüsen.

Die Fremdkörper werden entweder ausgestoßen oder mit organischen Salzen inkrustiert. Die Ausstoßung erfolgt entweder spontan oder auf dem Wege der Entzündung mit ihren Folgezuständen. Durch die Inkrustation kommt es zur Bildung von Speichelsteinen. Die Theorien über das Zustandekommen der Kontrementenbildung werden besprochen:

1. Fremdkörpertheorie.
2. Bakteriologische Theorie.
3. Entzündungstheorie.

Die Annahme einer primären Drüsenerkrankung ist nicht richtig. Die Mitwirkung des Gesamtorganismus, „diathèse calculaire" und „arthritische Diathese", kommt nicht in Betracht.

Entzündung, Schwellung der Duktuswand, Speichelstauung, Veränderungen des Speichels, das organische Substrat, die Salzabscheidung als Wirkung der Bakterien führen zur Konkrementbildung.

Der Fremdkörper hat zur Folge: Verschluß des Ausführungsganges und Speichelstauung, Entzündung und Dilatation des Ganges, Ulzerationen und eitrigen Katarrh, eventl. Abszesse, Fi-

steln, Phlegmonen, chronische Adenitis. Die klinischen Erscheinungen sind: Schmerzen, Schwellungen der umgebenden Weichteile, des Mundbodens, der Zunge, Schluckbeschwerden, Kieferklemme, Speichelkoliken.

Die objektiven Symptome bei Fremdkörpern sind: Die Entzündungserscheinungen, Eiterung aus dem Ausführungsgange, die mehr oder weniger schmerzhafte Anschwellung der Drüse und der häufige Wechsel in ihrer Größe, wozu noch Abszesse, Fisteln und Phlegmonen kommen können.

Als diagnostische Mittel werden angeführt: Bimanuelle Palpation, Sondierung, Punktion und Röntgenbild.

Differentialdiagnostisch kommen in Betracht: Bösartige Geschwülste und sog. selbständige Entzündungen.

Die Prognose ist günstig, abgesehen von den Komplikationen und von den Rezidiven bei der Steinkrankheit.

Die Behandlung besteht, wenn noch keine Komplikationen eingetreten sind, in der Entfernung des Fremdkörpers. Unter Umständen ist die Exstirpation der Drüse angezeigt. Die Parotis nimmt wegen des N. facialis eine Ausnahmestellung ein.

Die Bildung von Konkrementen ist eine ziemlich häufige Erkrankung, das Eindringen von Fremdkörpern in die Ausführungsgänge ist ein sehr seltenes Ereignis (50—60 Fälle in der Literatur). Ein neuer, noch nicht veröffentlichter Fall aus dem Zahnärztlichen Universitätsinstitut in Berlin wird zur Kasuistik beschrieben.

Lebenslauf.

Als Sohn des ev. Lehrers Rietz bin ich am 13. 9. 1876 zu Giesenbrügge, Kreis Soldin i. N., geboren. Im Jahre 1897 erhielt ich auf dem Königl. Gymnasium zu Friedeberg i. N., das ich von 1888 ab besuchte, das Zeugnis der Reife. Darauf studierte ich in Berlin zunächst Philosophie und Musikwissenschaften und war als Beamter bei der Staatseisenbahnverwaltung tätig. Nach meinem Ausscheiden aus dem Staatsdienste studierte ich vom Sommersemester 1914 ab in Berlin Medizin und Zahnheilkunde. 1918 bestand ich die zahnärztliche Staatsprüfung mit „Sehr gut". Nachdem ich 1917 die ärztliche Vorprüfung abgelegt hatte, besuchte ich die chirurgische, medizinische und die Nervenklinik und setzte das medizinische Studium bis zu meiner Niederlassung, Oktober 1919, fort. 1916—1919 war ich Kriegsteilnehmer als Landsturmmann und Feldunterarzt.